

Sor Genoveva Massip y su modelo de acompañamiento a enfermos y moribundos

Roser Valls Molins,

CEU Emérita de la Escola Universitària d'Infermeria de la Universitat de Barcelona i Miembro del Grupo FEBE.

*Como citar este documento: Valls Molins, R. "Sor Genoveva Massip y su modelo de acompañamiento a enfermos y moribundos". *Agora de Enfermería (AgInf)*, Vol.16.2 Junio 2012*

Resumen

Si bien Genoveva Massip Torner no es enfermera titulada se ha dedicado a los más excluidos de la sociedad, ofreciendo cuidados dignos a los pacientes terminales y moribundos, tarea altamente significativa para Enfermería. Por este motivo que se ha elegido como modelo de Saber: Ser, Estar y Hacer en los cuidados de personas enfermas.

Nació en Sabadell (Barcelona) un 19 de noviembre del año 1923. Durante a su juventud y mientras estudiaba, iba como voluntaria en la Casa de la Caridad de Sabadell que acogía enfermos, niños y otras personas necesitadas, lugar donde conoció las "Hijas de la Caridad". Su vocación surgió cuando una niña le llamaba "madre" mientras la abrazaba, en aquel momento decidió iniciar su generoso proyecto de ayuda a los demás sin límites y entró en la Compañía de las Hijas de la Caridad el 20 de octubre de 1944.

Una Hija de la Caridad con vocación de educar y cuidar.

Todo empezó cuando, como Hija de la Caridad, fue destinada al Colegio de Jesús Nazareno en Barcelona, en el año 1945. Aunque su actividad principal era ejercer de maestra en la Escuela, visitaba familias cercanas con graves dificultades, incluidas las enfermedades infecciosas, tales como la tuberculosis y lepra. Muy pronto se enteró de que muy cerca de la escuela vivían una serie de familias en un estado muy lamentable: enfermedades, delincuencia, violencia doméstica. Dejando de lado las advertencias de la policía y acompañada por otra Hija de la Caridad, bajó a los sótanos para comprobar, *in situ*, las necesidades. Impresionada, gestionó rápidamente las ayudas, sobre todo en medicinas y alimentos. Hizo lo posible que los sábados y domingos los niños salieran "a ver la luz del sol", proporcionándoles alimentos, ropa y nociones de catecismo y primeras letras.

Asimismo, visitando la cárcel Modelo, detectó las graves carencias de los internos; también aquí encontró gente muy enferma a la que atendía llevando los medicamentos adecuados a sus necesidades. La Modelo ha sido siempre un punto de referencia en su acción caritativa ya que siempre ha considerado la drogadicción como una enfermedad y no como un delito propiamente dicho. Fue la primera mujer que consiguió entrar como voluntaria en la cárcel Modelo y luchó hasta poder crear un grupo de voluntarios de la cárcel. Focalizaba la atención a personas

que estaban a causa de las drogas, sobre todo jóvenes acusados por algún delito que se encontraban solos. Empezó a crear una red de complicidad constituida por diferentes profesionales como jueces, fiscales, guardia urbana, estudiantes universitarios, asociaciones benéficas, Hijas de la Caridad, funcionarios penitenciarios y trabajadores sociales, para involucrar al máximo de personas en la atención de estos presos. Consiguio que estas personas le dieran apoyo y llegó a normalizar la atención a estas personas.

Siempre ha luchado caso por caso. Cada persona ha merecido su atención como si sólo existiera ella. Nunca se ha dado por vencida. Su apuesta por los jóvenes encarcelados ha permanecido al margen del delito cometido, los mismos chicos la ponían al corriente de su situación penal porque ella interveniera en el ámbito de la justicia. Aún hoy es un referente en el mundo judicial. Con su apoyo, a menudo el acusado obtenía una rebaja de la pena o podía cumplir la condena fuera de la cárcel bajo su tutelaje. Con los contactos que tenía y aún tiene por todas partes, logra ayudar a presos, como el caso del año 2010, que con el apoyo de una Hija de la Caridad de USA, ha conseguido la revisión del caso y un nuevo juicio para un preso que estaba en el corredor de la muerte.

Después de varios años de estar compaginando el trabajo de magisterio con la visita a familias y presos, en el año 1964 fue llamada superiora local de "Hospital de Beneficencia" de Sabadell,

el centro asistencial que daba atención a enfermos sin recursos, personas mayores y personas necesitadas de todo tipo. Se trataba de un proyecto multidireccional, porque como aquellos años no había redes de ayuda, se iban creando los espacios y recursos para cubrir las necesidades. .

Dos años después volvió la ciudad Condal compaginando el trabajo social con la formación de las jóvenes que querían ser Hijas de la Caridad. En 1973 fue nombrada visitadora provincial de la Provincia Canónica de Barcelona. Durante 10 años dirigió y coordinó las comunidades de Cataluña, Baleares y Huesca. Y fue durante esta etapa cuando aprovechó para reforzar el servicio de las Hermanas hacia las obras sociales creadas y creando otras nuevas, siempre mirando que la atención fuera dirigida a los colectivos menos favorecidos y, especialmente a los grupos de ricos que emergían debido a las drogas.

2. Atención los enfermos terminales de SIDA, sin recursos.

La importancia de su tarea fue hacer visible un problema grave que la sociedad ignoraba o no quería ver. Con el estallido epidémico del SIDA los enfermos morían y la gente tenía miedo de estos enfermos (Valls, 1996). Había rechazo de la sociedad ante esta epidemia mortal y desconocida, sobre todo si los enfermos eran toxicómanos que se habían contagiado con el intercambio de agujas y jeringuillas. Desde el inicio de la epidemia (1985), que era la etapa en que había más rechazo social, sor Genoveva, recogía a los enfermos de terminales sobre todo por la noche, cuando era avisada de que en "tal calle" había un enfermo agonizante.

Ella con la ayuda de la guardia urbana o algún voluntario lo iba a recoger y le procuraba un lugar donde poder morir dignamente. Los colocaba en pensiones sencillas donde eran cuidados hasta el momento de morir. Además de organizar de esta asistencia impulsaba la creación de numerosas fundaciones para llevar a cabo la ayuda de estos enfermos. Inicialmente, y en algún lugar concreto, se hicieron manifestaciones contra su trabajo, ya que los vecinos no querían tener estos enfermos cerca.

Además de recoger enfermos de la calle también conseguía que los enfermos terminales de la prisión pudieran morir fuera. Cuando estaba en fase terminal excarcelaban los presos. Si no



Foto autorizada por la Comunidad Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl. Barcelona

tenían familia o ningún lugar donde ir, sor Genoveva que los conocía personalmente, les esperaba en la puerta de la cárcel para darles un lugar para vivir las últimas semanas o días de su vida. Además de recoger y cuidar a los enfermos de SIDA tenía que encontrar los recursos económicos para poder pagar las pensiones,

En 1990 se montó un piso en la calle Ancha "camuflado" para enfermos terminales de SIDA y VIH sin hogar que todavía funciona. Esta iniciativa estaba a cargo de una red de personas voluntarias que cuidaba los hombres enfermos las 24 horas del día. Durante el día había una Hija de la Caridad que cuidaba de la medicación y los alimentos. Los vecinos veían subir y bajar los jóvenes voluntarios, pero nunca sospecharon que en realidad era un espacio habilitado para cuidar a enfermos de SIDA graves o terminales sin hogar.

Todos estos cuidados se hacían de una manera muy discreta, ya que el enfermo de SIDA estaba estigmatizado, por lo que había que ir con precaución para no desvelar la identidad del enfermo y hacer lo posible de que los vecinos o habitantes de las pensiones lo vivieran con normalidad. Las pensiones sencillas, que hoy por normativa ya están cerradas, permitieron ubicar estos enfermos, aunque lógicamente tenía que pagar la mensualidad que aunque no era muy grande, representaba un gran gasto, ya que había muchos enfermos durante muchos días.

De la información recogida y de las entrevistas realizadas a testigos cercanos de la obra de Sor Genoveva, se ha podido determinar que muchos de los pacientes atendidos tenían patología dual, es decir enfermedad mental y toxicomanía.

Con este acompañamiento de personas que estaban desahuciadas, algunos han conseguido rehabilitarse. No hay estadísticas porque valoran pequeñas mejoras, como 8 meses de abstinencia. Tienen muy presente que nadie se recupera sino no hay nadie que le importe. Las Hijas de la Caridad dedican su energía en luchar por cada persona, los "sin nombre" o personas que están totalmente "rotas", les hacen saber que son alguien para ellas (Miguel, 1998). No sólo la curación es un éxito, sino que hay pequeños éxitos como: conseguir que un moribundo pueda morir en una cama limpia y bien cuidado. O conseguir también que personas con cáncer, o SIDA, sin tratamiento que vuelvan a adherirse al tratamiento. Los cuidados dados a los terminales de SIDA desde sus inicios, contemplan a la persona globalmente.

Durante los años de fuerte epidemia había una riada de jóvenes que buscaban Sor Genoveva para comunicarle su situación y pedirle remedio. Ella se sentía responsable y hacía lo que podía para atenderlos:

"Cuando llega un joven drogado/a le damos tisanas (a veces les doy un Valium de 5 miligramos) para ayudarles a superar el síndrome y calmarlo un poco. La excitación que tienen es un tanto subjetiva. Si les digo que eso que le doy les dejará tranquilos, se quedan realmente. Les damos de comer si hace horas que no lo han hecho y los llevamos a dar un paseo. Tenemos un chico que nos ayuda, y se los lleva a tomar un café con leche y dar una vuelta por el paseo marítimo. Es importante acompañarlos, estar con ellos, hablarles y que vean que les consideramos con respeto, que los queremos y que estamos dispuestos a ayudarles, si ellos quieren. Si el joven manifiesta el deseo de curarse, intentamos, de entrada, darle mucho ánimo y esperanza; si él quiere podrá salir de su situación (Sor Genoveva, 1989)

Se puede decir que Sor Genoveva conocía todos los rincones de Barcelona y entorno donde había bolsas de pobreza extrema. Colaboró con la Sra. Blanco, que colocaba a los hombres enfermos, en fase de convalecencia en un vagón de tren, habilitado a tal objetivo, que había en la estación de Francia. Más tarde consiguió que el Ayuntamiento de Barcelona, les cediera a un almacén en la calle Wellington, detrás del Parque de la Ciutadella. Sor Genoveva continuaba apoyando a la señora Blanco, le propuso en 1980, la creación de un centro de convalecencia ubicado en la antigua escuela Nuestra Sra. de Montserrat, situada en

el barrio de la Barceloneta, propiedad de las Hijas de la Caridad que ya había cesado en su actividad docente.

En el año 1983, cuando Sor Genoveva fue relevada de su cargo de Visitador, se dedicó plenamente al Centro de Convalecencia de la calle Santa Luisa de Marillac, asumiendo, las Hijas de la Caridad, gran parte de la responsabilidad, hasta que el año 1993 se ocupan por completo. De este compromiso y con el empuje de Sor Genoveva, surge la Obra "La obra social Santa Luisa de Marillac", modelo y referencia de una exquisita atención a las personas necesitadas. El edificio, restaurado hace pocos años, se convierte en un espacio de acogida digno y funcional donde los pobres reciben una atención adecuada a sus necesidades (Munté, 2004).

Su creencia de que mientras "todo el mundo necesita ser importante para alguien para salvarse" la ha llevado a escribir más de 8.000 cartas de caligrafiadas con muchos prisioneros, jóvenes en centros de rehabilitación y familiares. Se ha sentido, por respeto a los demás, obligada contestar a todas las cartas recibidas, unas 10.000. Cuando se encontraba que no podía contestar personalmente, pedía a alguna persona para que lo hiciera en su nombre. Las cartas recibidas y fotocopias de las contestadas, constituyen un archivo de gran importancia para entender el talante de esta Hija de la Caridad que ha ayudado a curar a personas humanas física, moral y socialmente. Esta acción, nos recuerda la labor de Florence Nightingale en la Guerra de Crimea, (Donahue, 1993) donde ayudaba a los pacientes a escribir las cartas a sus familias de Gran Bretaña, con la misma convicción que "el mantener lazos con la familia o alguna persona que te ame ayuda a la curación".

La Generalitat, reconociendo los méritos de Sor Genoveva le otorgó la Cruz de Sant Jordi (1992).

Reflexión Final

Es difícil concluir esta recopilación de la obra hecha por Sor Genoveva a los enfermos más marginados y respirar el humanismo que le marca que lo que hay que hacer y cómo hacerlo. Para la Enfermería es un ejemplo porque ha dado cuidados a los enfermos más mar-

ginados de la sociedad impregnados de unos valores que se pueden considerar universales por los profesionales enfermeros. Además ha tenido la creatividad de crear redes de ayuda para atender a los enfermos cuando no las había y el ingenio de buscar recursos para llevarlas adelante. También mostró a la sociedad un problema que

era invisible o que no se quería ni ver ni aceptar. Por eso aunque no es una enfermera titulada ha sido una enfermera consagrada por sus obras. La trayectoria de Sor Genoveva es una línea recta que parte de sus convicciones para ayudar a las personas que están en las aceras del camino sin reservas ni descanso.

Agradecemos la información recibida por el Director del Centro M. Lluïsa de Marillac Sr. Eduard Sala, el exconsejero Sr. Antoni Comas y la Hermana de la Caridad Sor Rosa Mendoza.

Bibliografía

1. Valls, R. Atención a los pacientes con SIDA en Ética para Enfermería. Un programa de formación. Barcelona: Ed. Rol 1996.
2. Miguel, Mª D. Entrevista a Sor Genoveva . Àgora d'Infermeria.1998; 7:7-8
3. Munté, C. El testimoni de sor Genoveva Masip. Catalunya Cristiana. 2004; 1278 : 3-5
4. Donahue, P. La historia de Enfermería. Barcelona :Doyma; 1993
5. Espinàs, JM. Entrevista a Sor Genoveva. Identitats 1988 juny [consultat el 10 de febrer 2012] ; disponible a: <http://www.tv3.cat/3alacarta/#/videos/2903790>
6. Molins, MV. Los desayunos con sor Genoveva. Barcelona: Ed. STJ; 2001
7. Massip, G. Revista Serra d'Or. Publicacions de l'Abadia de Montserrat, S.A.1989; 354

AGENDA

XI CONGRES DE L'AIFICC

“Dissenyem el futur construint el present”

Lugar: Auditori Hotel Melià de Sitges

Fecha: del 25 al 26 de octubre 2012

Organiza: AIFICC

web: <http://www.aificc.ca/congres2012@aificc.cat>



XIII Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería

“Desafíos globales de investigación en enfermería para el Milenio”

Lugar: Miami Beach, Florida EE.UU

Fecha: del 5 al 7 de septiembre 2012

Organiza: University of Miami –School of Nursing & Health Studies

web: <http://www.umpanamconference2012.com/>

m.padron@miami.edu



XI Congreso Nacional de la Asociación Española de Enfermería en ORL

Lugar: Palacio de Congresos Ciudad de Oviedo

Fecha: del 8 al 9 de octubre 2012

Organiza: Asociación Española de Enfermería en ORL

web: <http://www.orlcongresos.com/congresos/aecorl2012>

